

## چکیده فارسی

**مقدمه:** کله سیستمی لاپاراسکوپیک روش برتر در درمان بیماری‌های علامت‌دار کیسه صفرا به شمار می‌رود. درد پس از عمل با عوارض و پی‌آمدهایی شامل طولانی شدن دوره بستری، افزایش بروز عوارض پزشکی (برای مثال بیماری‌های انعقادی عروق) و کاهش رضایت بیمار مرتبط است. هرچند درد را می‌توان با بی درد کننده‌های اپیوئیدی کنترل کرد، اثرات جانبی همراه با اپیوئیدها می‌توانند ترخیص به موقع را به تأخیر بیندازد. در نتیجه، این مطالعه با هدف بررسی اثر بخشی تزریق بویی‌واکائین در محل تروکار در کنترل درد بعد از عمل کوله‌سیستکتومی لاپاراسکوپیک و امکان کاهش مصرف مخدرها انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه ۶۰ نفر از افرادی که کاندید کوله‌سیستکتومی لاپاراسکوپیک الکتیو بودند، در دو گروه ۳۰ نفری مورد بررسی قرار گرفتند. در گروه اول، در دو محل تروکار (۱۰ میلی‌متر) قبل از بستن انسزیون مقدار ۱۰ سی‌سی بویی‌واکائین ۰/۲۵ درصد و گروه دوم بعنوان گروه کنترل ۱۰ سی‌سی نرمال سالین تزریق می‌شود. برای شدت درد  $\geq 4$  (شیاف دیکلوفناک ۱۰۰ میلی‌گرم) و برای شدت درد  $< 4$  (آپول وریدی پتدین ۵۰ میلی‌گرم) تجویز شد. بیماران از لحاظ درد بعد از عمل، میزان مسکن مصرفی، میزان تهوع و استفراغ، در ۲۴ ساعت اول بعد از جراحی، پیگیری شدند.

یافته‌ها: اطلاعات ۳۰ نفر (۵۰٪) از افراد در هر یک از گروه‌های مداخله و کنترل تحلیل شد. دامنه سن افراد

۲۱ تا ۶۸ سال با میانگین سن  $41/6 \pm 12/5$  سال بود. شدت درد در زمان‌های ۲ و ۴ و ۱۲ ساعت پس از عمل

و احساس شروع درد طی یک ساعت پس از عمل و میزان تجویز مسکن وریدی (پتدین) پس از عمل به

طور معناداری در گروه مداخله کمتر بود ( $P < 0/05$ ). بین دو گروه از نظر میزان تهوع تفاوت آماری معناداری

مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های مطالعه‌ی حاضر به نظر می‌رسد استفاده از بوی‌واکائین در جلد، زیرجلد، فاسیا و دیواره شکمی در محل تروکار باعث کاهش نیاز به مخدرها و شدت درد بعد از عمل می‌شود. ولی این روش در کاهش تهوع و استفراغ بعد از عمل موثر نبود.

کلمات کلیدی: کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک، بوی‌واکائین، محل تروکار، درد بعد از عمل.